



**ENCUESTA SOBRE MIGRACIÓN  
EN LA FRONTERA NORTE DE  
MÉXICO**

CUESTIONARIO

**Procedentes del Norte**  
**1. Procedentes de Estados Unidos**  
**(Terrestre)**

NORTE

El Colegio de la Frontera Norte  
Consejo Nacional de Población  
Secretaría del Trabajo y Previsión Social  
Unidad de Política Migratoria  
Secretaría de Relaciones Exteriores  
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación  
Secretaría de Desarrollo Social

**CUESTIONARIO  
2017**

Fecha de entrevista          
DÍA MES AÑO

Región de Muestreo

Ciudad de Muestreo   Zona de Muestreo   Punto de Muestreo

Turno

**CÉDULA FILTRO**

	1. SEXO  01 Hombre 02 Mujer	2. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted? (ANOTE LOS AÑOS)  MENORES DE 15 AÑOS (PASE A LA SIGUIENTE PERSONA)	3. ¿En qué país nació usted?  01 México (PASE A PREG. 5)  02 Estados Unidos  03 Otro país (TERMINE)	4. ¿Es usted de origen mexicano o México-americano?  01 Sí (TERMINE)  02 No (TERMINE)	5. ¿Vive usted aquí en _____? (LOCALIDAD DE ENTREVISTA)  01 Sí (TERMINE)  02 No	6. ¿En qué país vive?  01 México  02 Estados Unidos (APLIQUE EL CUEST. 1 E.U.)  03 Otro país (TERMINE)	7. ¿Por cuál de las siguientes razones visitó la zona fronteriza o la ciudad de Estados Unidos de donde viene:  01 estudio? 02 turismo, paseo, compras? 03 visita a familiares o amistades? 04 por motivos de trabajo? 05 negocios?  06 trabajar o buscar trabajo? 07 cambio de residencia?	8. ¿Estuvo usted en este lugar más de un mes?  01 Sí  02 No (TERMINE)	9. ¿En qué ciudad estuvo la mayor parte del tiempo?  01 Ciudad en E.U. (APLIQUE EL CUEST. 1 E.U.)  02 Ciudad en la Frontera Norte (APLIQUE EL CUEST. 2 FRONT. NORTE)
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									

A continuación le haré unas preguntas acerca de usted, su estancia en Estados Unidos y del lugar a donde se dirige.

Acerca de usted, me podría decir:

<b>1. ¿Viene usted solo(a) o acompañado(a) de un familiar o conocido en este viaje?</b> 01 Solo(a) (PASE A PREG. 2)      02 Acompañado(a)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>1.1 ¿Cuántas personas le acompañan?</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>1.2 ¿Cuántas de ellas son menores de 15 años?</b> 00 Ninguna (PASE A PREG. 1.3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>1.2.1 ¿Son sus hijos(as)?</b> 01 Sí      02 Algunos(as)      03 No (PASE A PREG. 1.3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>1.2.2 ¿Cuál es la principal razón por la que le acompañan sus hijos(as) menores de 15 años en este viaje?</b> <i>(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)</i> 01 Para que esté(n) con usted      05 Para que trabaje(n) 02 Para reunirlos(as) con su padre, madre o familiares      06 Porque es más fácil para las personas menores de edad obtener la regularización en EU 03 Para alejarlos(as) de la violencia      07 Otra (ESPECIFIQUE) _____ 04 Para que tenga(n) mejores oportunidades de vida	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>1.3 De las personas que le acompañan, ¿cuántas son sus padres, hermanos(as), hijos(as), esposa(o) o pareja?</b> 00 Ninguna	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2. ¿Usted aprobó o cursó algún año en la escuela?</b> 01 Sí      02 No (PASE A PREG. 2.2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2.1 ¿El último año que aprobó fue en México, en Estados Unidos o en otro país?</b> 01 México      02 Estados Unidos (PASE A PREG. 2.1.2)      03 Otro país	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2.1.1 ¿Cuál fue el último año de escuela que usted aprobó?</b> Nivel: 00 Ninguno _____ (PASE A PREG. 2.2) 01 Primaria _____ 02 Secundaria _____ 03 Preparatoria _____ 04 Escuela técnica con primaria _____ 05 Escuela técnica con secundaria _____ (PASE A PREG.3) 06 Normal _____ 07 Profesional _____ 08 Maestría _____ 09 Doctorado _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2.1.2 ¿Cuál fue el último año de escuela que usted aprobó?</b> Nivel: 00 Ninguno _____ 01 Elementary (SI MENCIONA 7,8 O 9 AÑOS, PASE A PREG. 3) _____ 02 Middle School _____ 03 High School _____ 04 College _____ (PASE A PREG. 3) 05 Master _____ 06 PH Doctor _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>



**10.1 ¿Qué tipo de tarjeta o documento tiene?**

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

--	--

- 01 Visa de turista o estudiante
- 02 Visa para trabajadores temporales tipo H (por ejemplo H2-A, H2-B)
- 03 Otro (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

➔ PASE A PREG. 12

**11. ¿Ha realizado algún trámite oficial con la finalidad de obtener documentos para:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

- 1. entrar a Estados Unidos?
- 2. trabajar en Estados Unidos?
- 3. quedarse a vivir allá?
- 4. otro? (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_


**12. Esta última vez, ¿cuánto tiempo permaneció en Estados Unidos?**

(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)

--	--	--	--	--	--

CANTIDAD

TIEMPO

\_\_\_\_\_ CANTIDAD (EJEM. 1,2,3)

\_\_\_\_\_ TIEMPO (EJEM. HORAS, DÍAS, MESES)

Tiempo: 01 Horas (PASE A PREG. 20.6) 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años

**13. ¿En qué estado, condado y ciudad de Estados Unidos estuvo la mayor parte del tiempo?**

(ESCRIBA EL NOMBRE)


ESTADO

CONDADO

CIUDAD

**14. ¿Tiene usted familiares o amistades en Estados Unidos?**

- 01 Sí
- 02 No (PASE A PREG. 16)

--	--

**14.1 En los últimos 12 meses, ¿cuáles de las siguientes ayudas le proporcionaron:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

- 1. préstamo monetario?
- 2. alojamiento y/o alimentos?
- 3. ayuda para conseguir trabajo?
- 4. ayuda para cruzar a Estados Unidos?
- 5. otra? (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_


**15. ¿Cuáles de las siguientes personas vivieron con usted en Estados Unidos:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ, 02 PARA NO Y 03 PARA NO TIENE)

- 1. esposa(o) o pareja?
- 2. hijos(as)?
- 3. padre y/o madre?
- 4. hermanos(as)?
- 5. otros(as) parientes? (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_


➔ SI LA PERSONA CONTESTÓ NO (02) O NO TIENE (03) EN LA OPCIÓN 2 Y:  
 A) RESIDE EN ESTADOS UNIDOS (CÉDULA FILTRO PREG. 6=2), PASE A PREG. 15.3.  
 B) NO RESIDE EN ESTADOS UNIDOS (CÉDULA FILTRO PREG. 6=1 o 3), PASE A PREG. 16.

<p>15.1 ¿Alguno(a) de sus hijos(as) que vive en Estados Unidos nació en ese país?</p> <p>01 Sí      02 No</p> <p>→ SI LA PERSONA CONTESTÓ NO (02) Y:  A) SI RESIDE EN ESTADOS UNIDOS (CÉDULA FILTRO PREG. 6=2), PASE A PREG. 15.3.  B) SI NO RESIDE EN ESTADOS UNIDOS (CÉDULA FILTRO PREG. 6=1 o 3), PASE A PREG. 16.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>15.2 ¿Ese hijo(a) o hijos(as) tiene(n) algún documento como pasaporte, acta de nacimiento u otro, que compruebe su nacionalidad mexicana?</p> <p>01 Sí      02 No</p> <p>→ SI LA PERSONA NO RESIDE EN ESTADOS UNIDOS (CÉDULA FILTRO PREG. 6 =1 o 3), PASE A PREG. 16.</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SE APLICA SÓLO A LOS RESIDENTES DE ESTADOS UNIDOS (CÉDULA FILTRO PREG. 6=2)		
<p>15.3 En los últimos 12 meses, ¿algún miembro de su hogar ha sido deportado?</p> <p>01 Sí      02 No</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16. ¿Alguna vez ha trabajado usted en Estados Unidos?</p> <p>01 Sí      02 No (PASE A PREG. 16.21)</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.1 En los últimos 12 meses, ¿ha trabajado en Estados Unidos?</p> <p>01 Sí      02 No (PASE A PREG. 16.4)</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.2 En los últimos 12 meses, ¿cuántos trabajos tuvo en Estados Unidos?</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.2.1 En los últimos 12 meses, ¿tuvo más de un trabajo al mismo tiempo?</p> <p>01 Sí      02 No</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.3 Actualmente, ¿tiene trabajo en Estados Unidos?</p> <p>01 Sí      02 No (PASE A PREG. 16.4)</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.3.1 ¿Desde cuándo lo tiene?</p> <p>(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)</p> <p>_____</p> <p>CANTIDAD (EJEM. 1,2,3)      TIEMPO (EJEM. SEMANAS, MESES, AÑOS)</p> <p>Tiempo: 01 Días 02 Semanas 03 Meses 04 Años</p> <p>→ PASE A PREG. 16.5</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.4 ¿Cuánto tiempo duró en el último trabajo que tuvo en Estados Unidos?</p> <p>(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)</p> <p>_____</p> <p>CANTIDAD (EJEM. 1,2,3)      TIEMPO (EJEM. HORAS, DÍAS, MESES)</p> <p>Tiempo: 01 Horas 02 Días 03 Semanas 04 Meses 05 Años</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.4.1 ¿Desde cuándo no tiene ese trabajo en Estados Unidos?</p> <p>(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)</p> <p>_____</p> <p>MES (EJEM. ENERO, FEBRERO, ETC.)      AÑO (2015, 2014, ETC.)</p> <p>Mes: 01 Enero 02 Febrero 03 Marzo 04 Abril 05 Mayo 06 Junio 07 Julio 08 Agosto 09 Septiembre 10 Octubre 11 Noviembre 12 Diciembre</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<p>16.5 ¿Cómo obtuvo ese trabajo?</p> <p>(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)</p> <p>01 Por un(a) amigo(a) o familiar      05 Por una empresa o compañía  02 A través de contratista      06 Ofreciendo sus servicios a particulares  03 A través de coyote o pollero      07 Porque anteriormente había trabajado ahí  04 Programa gubernamental de colocación de trabajadores(as)      08 Otro (ESPECIFIQUE) _____</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

16.6 ¿Cuáles son las tareas o funciones principales que desempeñó en ese trabajo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16.7 ¿Cuál es el nombre del oficio o profesión que desempeñó en ese trabajo?

(ESCRIBA EL NOMBRE) \_\_\_\_\_

--	--	--

16.8 De la siguiente lista, ¿qué puesto o posición tenía usted en ese trabajo:

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE UN SÓLO CÓDIGO)

--	--

01 trabajador(a) a sueldo fijo?

04 patrón(a)? \_\_\_\_\_

(PASE A PREG. 16.10)

02 trabajador(a) a destajo o por obra?

05 trabajador(a) por su cuenta? \_\_\_\_\_

03 trabajador(a) familiar sin pago?

06 otro(a)? (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

16.9 Al momento de ser empleado(a), ¿firmó contrato de trabajo con el(la) patrón(a) o empresa?

01 Sí

02 No

--	--

16.10 En el trabajo que desempeñó, ¿tenía algún beneficio o prestación?

01 Sí

02 No (PASE A PREG. 16.11)

--	--

16.10.1 ¿Cuál?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

--	--

01 Solamente servicios de salud

02 Servicios de salud y otras prestaciones

03 No tenía servicios de salud, pero sí otras prestaciones (aguinaldo, vacaciones, etc.)

16.11 ¿Cuántas horas diarias en promedio trabajó?

--	--

16.12 ¿Cuántos días a la semana?

--	--

16.13 En este trabajo, ¿cuántos dólares ganaba usted?

(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)

--	--	--	--	--	--

CANTIDAD

--	--

TIEMPO

CANTIDAD (EJEM. 10, 1000, 2000)

TIEMPO (EJEM. HORAS, DÍAS)

Cantidad: 000000 Nada

Tiempo: 00 Nada 01 Por hora 02 Por día 03 Por semana 04 Por quincena 05 Por mes

16.13.1 ¿El pago que recibió por su trabajo fue igual, mayor o menor al que recibieron las personas estadounidenses que hicieron el mismo tipo de trabajo?

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

01 Igual

02 Mayor

03 Menor

--	--

16.14 ¿Recibió algún curso de capacitación en la empresa donde trabajó?

01 Sí

02 No

--	--

16.15 Aproximadamente, ¿cuántas personas, incluyéndose usted, laboraban en el establecimiento donde trabajó?

01 1 persona

02 De 2 a 5 personas

03 De 6 a 15 personas

04 De 16 a 30 personas

05 De 31 a 50 personas

06 De 51 a 100 personas

07 De 101 a 500 personas

08 501 y más personas

--	--

16.16 ¿A qué se dedicaba o qué producía el establecimiento, negocio, fábrica o empresa donde trabajó?

(ESCRIBA EN EL RENGLÓN) \_\_\_\_\_

--	--	--

<b>16.17 Principalmente, ¿de qué manera aprendió el oficio al que se dedicó?</b> <i>(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)</i>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
01 Lo aprendió en la escuela (primaria, secundaria, técnica, preparatoria, etc.) 02 Recibió cursos de capacitación en alguna institución 03 Recibió cursos de capacitación en su centro de trabajo 04 Aprendió a través del desempeño de su trabajo 05 Otra <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____													
<b>16.18 ¿En qué país aprendió el oficio al que se dedicó?</b> 01 México    02 Estados Unidos    03 Otro <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
<b>16.19 Durante su última estancia en Estados Unidos, ¿tuvo algún accidente o enfermedad a consecuencia de su trabajo?</b> 01 Sí    02 No <i>(PASE A PREG. 16.20)</i>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
<b>16.19.1 ¿Recibió atención médica?</b> 01 Sí    02 No <i>(PASE A PREG. 16.19.4)</i>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
<b>16.19.2 ¿Dónde recibió la atención médica?</b> <i>(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)</i>  01 En la empresa o área de trabajo 02 Hospital área de urgencias en EUA 03 Cuarto o cama por hospitalización en EUA 04 Clínica comunitaria en EUA 05 En México 06 Otro lugar <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
<b>16.19.3 ¿Quién pagó la atención médica que recibió?</b> <i>(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)</i>  01 La empresa o patrón(a) 02 Seguro de Gastos Médicos (seguro propio) 03 Seguro público (MEDICAL, MEDICARE, MEDICAID u otro) 04 Recursos propios y/o de familiares o amistades 05 No tuvo costo/clínica comunitaria 06 Otra <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
<b>16.19.4 El accidente o enfermedad a consecuencia de su trabajo:</b> <i>(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)</i>  01 ¿le incapacitó de manera temporal? 02 ¿le incapacitó de manera permanente, pero le permite seguir en el trabajo? 03 ¿le incapacitó de manera permanente, y ya no le permite seguir en el trabajo? <i>(PASE A PREG. 16.19.7)</i> 04 ¿no le incapacitó? <i>(PASE A PREG. 16.20)</i>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
<b>16.19.5 ¿En cuánto tiempo regresó a trabajar?</b> <i>(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)</i>	<table style="margin: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><i>CANTIDAD</i></td> <td colspan="3" style="text-align: center;"><i>TIEMPO</i></td> </tr> </table>							<i>CANTIDAD</i>			<i>TIEMPO</i>		
<i>CANTIDAD</i>			<i>TIEMPO</i>										
_____ <i>CANTIDAD (EJEM. 1, 2, ETC.)</i>	_____ <i>TIEMPO (EJEM. DÍAS, MESES, ETC.)</i>												
Tiempo: 01 Días 02 Semana 03 Meses 04 Años 87 No dejó de trabajar 88 No quiso regresar a trabajar													
<b>16.19.6 Durante el tiempo de su incapacidad, ¿le pagaron los días que no trabajó?</b> 01 Sí    02 No	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>												
➔ <i>SI PREG. 16.19.4 = 01, PASE A PREG. 16.20</i>													

**16.19.7 ¿Recibió algún tipo de indemnización o pensión, como por ejemplo workers comp (compensation)?**

01 Sí                      02 No

--	--

**16.20 En el trabajo que desempeñó, ¿se encontró usted en alguna de las siguientes situaciones:**  
*(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*

<p>1. pago retardado del salario?</p> <p>2. trabajo de horas extras sin goce de sueldo?</p> <p>3. despido por razón del embarazo?  <i>(OPCIÓN SÓLO PARA MUJERES)</i></p>	<table border="1" style="width: 40px; height: 40px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>							<p>4. discriminación laboral por ser extranjero(a)?</p> <p>5. trabajó los 7 días de la semana sin derecho a un día de descanso?</p> <p>6. trabajó en días feriados sin compensación?</p> <p>7. no contar con equipo de protección ante riesgos laborales?</p>	<table border="1" style="width: 40px; height: 40px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>								

**16.21 Durante su estancia en Estados Unidos, ¿alguna vez le negaron un trabajo?**

01 Sí            02 No *(PASE A PREG. 17)*            03 No buscó trabajo en Estados Unidos *(PASE A PREG. 17)*

--	--

**16.21.1 ¿Cree que se lo negaron por:**  
*(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ, 02 PARA NO Y 03 PARA NUNCA HA TRABAJADO O BUSCADO TRABAJO)*

<p>1. su sexo (ser hombre o ser mujer)?</p> <p>2. su edad?</p> <p>3. su apariencia (la manera en que se ve)?</p> <p>4. su tono de piel?</p> <p>5. no hablar inglés o hablarlo mal?</p> <p>6. no tener documentos?</p> <p>7. ser migrante o extranjero(a)?</p> <p>8. falta de experiencia?</p> <p>9. ser indígena? <i>(PREGUNTE SÓLO SI PREG. 3 = 1 o PREG. 3.1 = 1)</i></p>	<table border="1" style="width: 40px; height: 40px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																		

**17. En Estados Unidos, ¿tiene derecho a los servicios médicos:**  
*(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)*

<p>1. a través de su empleador(a)?</p> <p>2. Seguro privado?</p> <p>3. Medicare?</p> <p>4. Medicaid?</p> <p>5. Medical Assistance?</p> <p>6. TRICARE?</p> <p>7. de otro tipo de seguro o plan médico? <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____</p>	<table border="1" style="width: 40px; height: 40px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>														

**17.1 En los últimos 12 meses, durante su estancia en Estados Unidos, ¿recibió atención médica?**

01 Sí *(PASE A PREG. 18)*            02 No

--	--

**17.2 ¿Cuál fue la principal causa por la que no recibió atención médica durante su estancia en Estados Unidos?**  
*(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)*

<p>01 No la necesitó</p> <p>02 Falta de dinero o seguro</p> <p>03 Ser migrante o no tener documentos</p> <p>04 El personal no hablaba mi idioma</p>	<p>05 No estaba su médico o el personal médico</p> <p>06 Tenía que ir a otra clínica u hospital</p> <p>07 Otra <i>(ESPECIFIQUE)</i> _____</p>
---	---

--	--

**18. Durante su estancia en Estados Unidos, ¿acudió usted a algún consulado de México?**

01 Sí      02 No (PASE A PREG. 18.3)      03 No los conoce (PASE A PREG. 18.3)

--	--

**18.1 ¿Cuál servicio consular recibió?**

(ESCUCHE Y ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO EN CADA UNA DE LAS OPCIONES)

- 01 Asesoría de un(a) abogado(a)
- 02 Apoyo económico (dinero y/u objetos materiales)
- 03 Localización de algún(a) pariente y/o amistades
- 04 Ayuda para trasladar a México algún(a) pariente y/o amistades enfermas o fallecidas
- 05 Obtención de pasaporte
- 06 Obtención de Matrícula Consular
- 07 Registro del nacimiento de sus hijos(as) en el consulado
- 08 Otro (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_


**18.2 En general, ¿cómo califica el servicio prestado por el consulado?**

01 Muy bueno      02 Bueno      03 Regular      04 Malo      05 Muy malo

--	--

**18.3 Durante su estancia en Estados Unidos, ¿alguna vez usted:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

1. fue agredido(a) físicamente (empujones, golpes, etc.)?
2. recibió burlas, insultos o gritos?
3. le detuvieron sin justificación?
4. le prohibieron hablar español o le presionaron a hablar en inglés?
5. le amenazaron con llamarle a las autoridades migratorias?
6. le agredieron verbalmente para que se regrese a México?
7. le negaron la entrada a un lugar público o le corrieron (restaurante, mall, etc.)?
8. sufrió otra forma de maltrato? (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_




SI LA PERSONA CONTESTÓ NO (02) EN TODAS LAS OPCIONES, PASE A PREG.19.

**18.3.1 ¿En dónde?**

(ESCUCHE Y ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO EN CADA UNA DE LAS OPCIONES)

- 01 Plazas comerciales o tiendas
- 02 Fonda o restaurante
- 03 Transporte público
- 04 Lugar de hospedaje (hotel, etc.)
- 05 Lavandería
- 06 Calle
- 07 Trabajo
- 08 Otro (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_


**18.3.2 ¿Cree que este trato fue por:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ, 02 PARA NO)

1. su sexo (ser hombre o ser mujer)?
2. su edad?
3. su apariencia (la manera en que se ve)?
4. su tono de piel?
5. no hablar inglés o hablarlo mal?
6. no tener documentos? (PREGUNTARLE SÓLO SI PREG. 10=2)
7. ser migrante o extranjero(a)?
8. ser indígena? (PREGUNTE SÓLO SI PREG. 3 = 1 o PREG. 3.1 = 1)


**19. ¿Trae con usted los siguientes documentos:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

1. Matrícula Consular?
2. Credencial para votar con fotografía de México (IFE)?
3. Licencia para manejar en Estados Unidos?
4. Acta de nacimiento mexicana?
5. Pasaporte mexicano?
6. CURP?


**20. Durante los últimos 12 meses, ¿envió dólares a México?**

01 Sí      02 No (PASE A PREG. 20.6)

--	--

**20.1 ¿Cada cuándo envió dólares a México?**

(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)

CANTIDAD (EJEM. 1,2,3)      TIEMPO (EJEM. DÍAS, SEMANAS, MESES)

01 Días 02 Semanas 03 Quincenas 04 Meses 05 Años

--	--	--

CANTIDAD

--	--

TIEMPO

**20.2 En cada envío, ¿cuántos dólares mandó?**

--	--	--	--	--	--

CANTIDAD

**20.3 ¿Por cuál medio mandó usted el dinero?**

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 01 A través de familiares | 04 Por banco   |
| 02 A través de amistades  | 05 Casa comercial (Elektra, Western Union, Money Gram, etc.) |
| 03 Por correo             | 06 Otro (ESPECIFIQUE) _____                                  |

--	--

**20.4 ¿Cuáles son o fueron los dos principales usos del dinero que envió a México?**

(ESCUCHE Y ANOTE LOS CÓDIGOS DE LAS DOS PRINCIPALES)

- |  |  |
|--|--|
| 01 Comprar tierras para cultivo o poner un negocio | 05 Educación (escuela, libros, etc.)         |
| 02 Vivienda (mejoras, compras, construcción, etc.) | 06 Salud (medicinas, hospital, médico, etc.) |
| 03 Pagar deudas                                    | 07 Pagar renta                               |
| 04 Comida y vestido                                | 08 Otra cosa (ESPECIFIQUE) _____             |
|  | 96 Sólo dio una opción                       |

OPCIÓN 1

--	--

OPCIÓN 2

--	--

**20.5 ¿Cuántas personas dependen económicamente de los envíos que usted realiza?**

--	--

<b>20.6 Durante su estancia en Estados Unidos, ¿ha sabido de algún club de migrantes que ayudan a comunidades en México?</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
01 Sí                      02 No (PASE A PREG. 20.7)			
<b>20.6.1 ¿Qué tipo de ayuda hicieron llegar a las comunidades en México?</b> (ESCUCHE Y ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO EN CADA UNA DE LAS OPCIONES)			
01	Dinero para mejora de plazas o jardines	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	Dinero para fiestas tradicionales	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	Dinero para obra pública o comunitaria (escuelas, unidades de salud, electrificación, proyectos productivos, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	Ayuda en especie (ropa, medicinas, computadoras escolares, maquinaria, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	Otro (ESPECIFIQUE) _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>20.7 ¿Conoce o ha escuchado hablar del Programa 3x1 para Migrantes?</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
01 Sí                      02 No (PASE A PREG. 21)			
<b>20.7.1 ¿Cómo se enteró del Programa 3x1 para Migrantes?</b> (ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)			
		<input type="text"/>	<input type="text"/>
01	En su comunidad, por medio de sus parientes		
02	En el consulado mexicano		
03	En Estados Unidos, por medio de otros migrantes		
04	En Estados Unidos por medio de un club de migrantes		
05	En medios de comunicación (tv, radio, internet, etc.)		
06	Otro (ESPECIFIQUE) _____		
<b>20.7.2 ¿Alguna vez ha participado en algún proyecto del Programa 3x1?</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
01 Sí                      02 No			
<b>20.7.3 ¿Su localidad de origen ha sido beneficiada por algún proyecto del Programa 3x1?</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
01 Sí                      02 No			

**Ahora vamos a hablar sobre las veces que ha cruzado a Estados Unidos.**

<b>21. En toda su vida, ¿cuántas veces ha cruzado de México a Estados Unidos para trabajar o buscar trabajo?</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)			
00 Ninguna, nunca he trabajado ni buscado trabajo en Estados Unidos (PASE A PREG. 26)		(MÁS DE UNO, ANOTE EL NÚMERO Y CONTINÚE)	
01 Sólo esta vez (PASE A PREG. 23)			
77 Ninguna, porque cruzó desde pequeño(a), allá vive y se quedó a trabajar (PASE A PREG. 26)			
88 Muchas veces, cada año			
<b>21.1 ¿En qué año fue la primera vez que cruzó a Estados Unidos por esta razón?</b>		AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>21.2 En esa primera ocasión, ¿usó usted algún tipo de documento para cruzar a Estados Unidos?</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
01 Sí                      02 No			
<b>22. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha cruzado a Estados Unidos a trabajar o buscar trabajo?</b>		<input type="text"/> <input type="text"/>	





**27.2.1 ¿Cuál(es) apoyo(s) o programa(s)?**

(ESCUCHE Y ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO EN CADA UNA DE LAS OPCIONES)

01	PROSPERA (antes OPORTUNIDADES O PROGRESA)		
02	PROCAMPO		
03	Empleo Temporal		
04	Atención a Jornaleros Agrícolas		
05	Pensión para Adultos Mayores o "65 y más"		
06	Seguro de Vida para Jefas de Familia		
07	Leche LICONSA		
08	Otros programas sociales (ESPECIFIQUE) _____		

**27.2.2 Aproximadamente, ¿cuánto dinero ha recibido usted o la persona de su hogar al mes por ese(os) programa(s) social(es)?**

(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CANTIDAD UNIDAD

CANTIDAD (EJEM. 10, 1000, 2000)

UNIDAD (EJEM. PESOS, DÓLARES)

Cantidad: 0000000 Nada

Unidad: 00 Nada 01 Pesos 02 Dólares

**27.3 En su localidad donde vive (vivía) en México, ¿los(las) habitantes reciben alguno de los siguientes apoyos de gobierno o programas sociales:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

1.	Tienda LICONSA?		
2.	Programa 3x1?		
3.	Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS)?		
4.	Tienda DICONSA?		
5.	otros programas sociales? (ESPECIFIQUE) _____		

**28. ¿Ha trabajado usted alguna vez en ese lugar o en algún lugar cercano?**

01 Sí (PASE A PREG. 28.2)

02 No

--	--

**28.1 ¿Por qué no ha trabajado en ese lugar?**

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

- 01 No hay trabajo
- 02 Pagan poco
- 03 Siempre ha trabajado en Estados Unidos/pagan mejor en Estados Unidos
- 04 Se dedicaba a los estudios (era estudiante)
- 05 Se dedicaba a los quehaceres del hogar
- 06 Por discriminación (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_
- 07 Por otras razones (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

--	--

➔ PASE A PREG. 30

**28.2 Durante los 30 días anteriores al inicio de su último viaje a Estados Unidos, ¿trabajó usted en alguno de esos lugares?**

01 Sí (PASE A PREG. 29)

02 No

--	--

**28.3 No trabajó:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE UN SÓLO CÓDIGO)

--	--

- 01 ¿pero sí tenía trabajo?(PASE A PREG. 29)
- 02 ¿buscó trabajo?(CONTINÚE)
- 03 ¿había trabajo pero pagaban poco?
- 04 ¿porque vivía en Estados Unidos?
- 05 ¿se dedicaba a los estudios (era estudiante)?
- 06 ¿se dedicaba a los quehaceres del hogar?
- 07 ¿es jubilado(a) o pensionado(a)?
- 08 ¿por otras razones?(ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_

(PASE A PREG. 30)

**28.3.1 ¿Cuánto tiempo buscó trabajo?**

(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)

--	--	--

--	--

CANTIDAD

TIEMPO

CANTIDAD (EJEM. 1,3,20)      TIEMPO (EJEM. DÍAS, SEMANAS, MESES)

Tiempo: 01 Días 02 Semanas 03 Meses 04 Años

➔ PASE A PREG. 30

**29. Durante su último empleo en México, ¿cuáles fueron las tareas o funciones principales que desempeñó?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**29.1 ¿Cuál es el nombre del oficio o profesión que desempeñó en ese trabajo?**

(ESCRIBA EL NOMBRE) \_\_\_\_\_

--	--	--

**29.2 ¿A qué se dedicaba o qué producía el establecimiento, negocio, fábrica o empresa donde trabajó?**

(ESCRIBA EN EL RENGLÓN) \_\_\_\_\_

--	--	--

**A continuación, le haré algunas preguntas sobre su salud.**

**30. En general, ¿cómo considera usted su estado de salud?**

01 Muy bueno    02 Bueno    03 Regular    04 Malo    05 Muy malo

--	--

**31. ¿Personal médico o algún(a) profesional de la salud le ha dicho que usted tiene:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

- 1. hipertensión (presión alta)?
- 2. diabetes (problemas de azúcar)?
- 3. colesterol (problemas de grasas en sangre)?
- 4. otra enfermedad ? (ESPECIFIQUE) \_\_\_\_\_


**32. ¿Conoce los siguientes programas de salud que el gobierno mexicano tiene para las personas migrantes:**

(LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

- 1. Ventanillas de Salud?
- 2. Vete Sano, Regresa Sano?
- 3. Asistencia a repatriados enfermos?


**32.1 ¿Cuenta con algún tipo de seguridad en salud en México?**

01 Sí    02 No (PASE A PREG. 33)

--	--

**32.1.1 ¿Cuál servicio médico tiene?**

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

--	--

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| 01 IMSS                      | 05 Otro seguro público (ESPECIFIQUE) _____ |
| 02 ISSSTE/Seguro Estatal     | 06 Seguro privado                          |
| 03 Seguro Popular            | 07 Otro (ESPECIFIQUE) _____                |
| 04 Secretaría de Salud (SSA) |  |

**Por último, vamos a hablar del lugar al que usted se dirige.****33. Principalmente, ¿por cuál razón regresa usted a México?**

(ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

--	--

- |  |   |
|--|---|
| 01 Falta de trabajo en Estados Unidos/Ingresos insuficientes                       | 05 Vivir o trabajar en México o establecer un negocio       |
| 02 Por temor a ser deportado(a)  | 06 Visitar familiares, amistades, evento social o religioso |
| 03 Motivos de salud  | 07 Discriminación por ser inmigrante                        |
| 04 Fue devuelto(a) por el Immigration and Customs Enforcement (ICE) o por la migra | 08 Otra razón (ESPECIFIQUE) _____                           |

SI LA PERSONA CONTESTÓ 04, PASE A PREG. 33.2.

EN LOS OTROS CASOS:

- A) SI ES CIUDADANO (P8=1), PASE A PREG. 34.  
 B) SI ES RESIDENTE PERMANENTE LEGAL EN ESTADOS UNIDOS (P9=1), CONTINÚE.  
 C) SI TIENE DOCUMENTO DE ESTANCIA POR TIEMPO LIMITADO EN ESTADOS UNIDOS O NO TIENE DOCUMENTOS (P10=1 O P10=2), CONTINÚE.

**33.1 ¿En los últimos 12 meses ha sido deportado(a)?**

- 01 Sí                      02 No (PASE A PREG.34)

**33.2 ¿Hace cuánto tiempo que fue deportado(a)?**

(ESCRIBA EN LOS RENGLONES)

Tiempo:

- 01 Días  
 02 Semanas  
 03 Meses  
 04 Años

--	--	--

CANTIDAD

--	--

TIEMPO

CANTIDAD (EJEM. 1,3,20)

TIEMPO (EJEM. DÍAS, SEMANAS, MESES)

**34. ¿A qué país, estado, municipio y localidad se dirige?**

- 01 México    02 Otro país (PASE A PREG. 37)

--	--

PAÍS

--	--

ESTADO

--	--	--	--	--	--

MUNICIPIO

--	--

LOCALIDAD

--	--

01 NO URBANO 02 URBANO

**35. En este lugar, ¿usted va a trabajar o buscar trabajo?**

- 01 Sí                      02 No (PASE A PREG. 36)

--	--

**35.1 ¿En qué actividad piensa usted trabajar?**

(ESCUCHE Y UBIQUE EL SECTOR ECONÓMICO)

--	--

- |                 |  |
|-----------------|--|
| 01 Agropecuario | 05 Servicio doméstico  |
| 02 Construcción | 06 Otros servicios   |
| 03 Manufactura  | 07 En cualquier sector de la economía (no lo tiene definido) |
| 04 Comercio     | 08 Otra (ESPECIFIQUE) _____                                  |

**36. ¿Piensa volver algún día a Estados Unidos a:**  
 (LEA CADA UNA DE LAS OPCIONES. ANOTE 01 PARA SÍ Y 02 PARA NO)

- 1. **trabajar o buscar trabajo?**
- 2. **vivir?**


➔ SI LA PERSONA CONTESTA SÍ (01) EN LA OPCIÓN 1 O EN LA OPCIÓN 2, PASE A PREG.E A PREG. 36.2

**36.1 ¿Cuál es la razón principal por la que no piensa volver?**  
 (ESCUCHE Y ANOTE SÓLO UN CÓDIGO)

--	--

- |   |   |
|---|---|
| 01 Porque es más difícil encontrar trabajo                | 05 Porque va a vivir con su familia en México |
| 02 Mayor vigilancia para cruzar la frontera por su cuenta | 06 Porque va a trabajar en México             |
| 03 Aumento en el costo del pollero                        | 07 Porque está fichado(a) en Estados Unidos   |
| 04 Por las rutas más peligrosas de cruce                  | 08 Otra (ESPECIFIQUE)_____                    |

➔ PASE A PREG. 37

**36.2 ¿En cuánto tiempo piensa volver a Estados Unidos?**  
 (ESCRIBA EN LOS RENGLONES)

Tiempo:

- 01 Horas
- 02 Días
- 03 Semanas
- 04 Meses

--	--	--

CANTIDAD

--	--

TIEMPO

\_\_\_\_\_ CANTIDAD (EJEM. 1,2,3)

\_\_\_\_\_ TIEMPO (EJEM. HORAS, DÍAS, SEMANAS)

**37. Finalmente, con su experiencia migratoria en Estados Unidos, ¿considera que han mejorado las condiciones de vida de usted y de su hogar?**

--	--

- 01 Sí
- 02 No

AGRADEZCA Y TERMINE

OBSERVACIONES:

ENCUESTADOR: \_\_\_\_\_ NOMBRE

--	--	--